

2-16-2025

Evaluasi Implementasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Rating Google Customer Review di Rumah Sakit Karisma Cimareme Tahun 2023: Pendekatan Teori SERVQUAL dan Donabedian

Patriot Haryo Trenggono

Karisma Cimareme Hospital, Bandung Barat, Indonesia, riotgates@gmail.com

Adang Bachtiar

Department of Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia, adang@ui.ac.id

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/arsi>



Part of the [Health and Medical Administration Commons](#), [Other Medicine and Health Sciences Commons](#), and the [Public Health Commons](#)

Recommended Citation

Trenggono, Patriot Haryo and Bachtiar, Adang (2025) "Evaluasi Implementasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Rating Google Customer Review di Rumah Sakit Karisma Cimareme Tahun 2023: Pendekatan Teori SERVQUAL dan Donabedian," *Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia*: Vol. 11: No. 1, Article 1.

DOI: 10.7454/arsi.v11i1.1192

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/arsi/vol11/iss1/1>

This Original Research Article is brought to you for free and open access by the Faculty of Public Health at UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia by an authorized editor of UI Scholars Hub.

Evaluasi Implementasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Rating *Google Customer Review* di Rumah Sakit Karisma Cimareme Tahun 2023: Pendekatan Teori SERVQUAL dan Donabedian

Patriot Haryo Trenggono¹, Adang Bachtiar^{2*}

¹Rumah Sakit Karisma Cimareme, Bandung Barat, Indonesia

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

*Korespondensi: Adang Bachtiar, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

adang@ui.ac.id

Article history:

Received: October 09, 2024; Revised: October 23, 2024; Accepted: January 13, 2025

Abstract. This study aims to evaluate the management of Karisma Cimareme Hospital in addressing its low Google Customer Review ratings. Initial data shows that KCH received an average rating of 2.9 stars, lower than two other private hospitals in West Bandung Regency, IMC Hospital with 3.1 stars and Cahya Kawaluyan Hospital with 4.1 stars. Using the SERVQUAL framework, which includes the dimensions of tangibles, empathy, responsiveness, reliability, and assurance, along with Donabedian's theory, this study focuses on improving service quality through the implementation of Standard Operating Procedures (SOP). The research method involved direct observation of hospital services, in-depth interviews with hospital staff, and analysis of Google Customer Reviews. Data were analyzed using a thematic approach to identify key factors influencing patient reviews and ratings. The results showed that every dimension in the SERVQUAL model significantly affected customer evaluations. The implementation of SOP, involving various parties such as service managers, heads of medical support, head nurses, public relations and marketing teams, and the PIPP team, successfully increased the Google Customer Review rating by 0.7 points, from 2.9 to 3.6. This improvement highlights the importance of a structured approach to enhancing service quality and customer perception. This study provides insights into the challenges faced by hospitals in managing online reviews and offers strategic guidelines for improving patient satisfaction, hospital reputation, and online review management.

Keywords: Google Customer Review Rating; Hospital Management; SERVQUAL

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi manajemen Rumah Sakit Karisma Cimareme (RS KC) dalam menanggulangi hasil rating *Google Customer Review* yang rendah. Data awal diperoleh bahwa RS KC memiliki rata-rata rating sebesar 2,9 bintang. Rating tersebut lebih rendah dibandingkan dua rumah sakit swasta lain di Kabupaten Bandung Barat, yaitu RS IMC dengan 3,1 bintang dan RS Cahya Kawaluyan dengan 4,1 bintang. Penelitian ini menggunakan kerangka teori SERVQUAL yang mencakup dimensi *tangible*, empati, responsif, keandalan, dan jaminan. Pendekatan teori Donabedian juga digunakan dengan berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan melalui penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP). Metode penelitian melibatkan observasi langsung terhadap pelayanan rumah sakit, wawancara mendalam dengan staf rumah sakit, serta analisis ulasan pada *Google Customer Review*. Data dianalisis menggunakan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi faktor-faktor kunci yang mempengaruhi ulasan dan rating pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap dimensi dalam model SERVQUAL memiliki pengaruh signifikan terhadap penilaian pelanggan. Penerapan SOP dengan melibatkan berbagai pihak, seperti manajer pelayanan, kepala penunjang medis, kepala keperawatan, humas dan *marketing*, dan tim PIPP berhasil meningkatkan rating *Google Customer Review* sebesar 0,7 poin, dari 2,9 menjadi 3,6. Peningkatan ini menunjukkan pentingnya pendekatan terstruktur dalam memperbaiki kualitas layanan dan persepsi pelanggan. Penelitian ini memberikan wawasan tentang tantangan yang dihadapi rumah sakit dalam menghadapi ulasan digital dan menawarkan panduan strategis untuk meningkatkan kepuasan pasien, reputasi rumah sakit, serta manajemen ulasan *online*.

Kata kunci: Ulasan *Google Customer Review*; Manajemen Rumah Sakit; SERVQUAL

PENDAHULUAN

Pengaruh globalisasi saat ini tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Salah satu pengaruh globalisasi yang sangat kita rasakan adalah perkembangan teknologi informasi yang cepat. Berbagai temuan dan inovasi pada teknologi komunikasi telah membawa kita ke peradaban baru. Era digital yang sangat modern menjadikan teknologi komunikasi sebuah keuntungan. Penggunaan gadget atau yang dikenal dengan *smartphone* menjadi salah satu perkembangan teknologi informasi dan komunikasi. *Smartphone* merupakan telepon yang dilengkapi dengan koneksi internet dan menyediakan fungsi *Personal Digital Assistant* (PDA) seperti kalender, buku agenda, kalkulator, catatan, dan berbagai aplikasi canggih untuk membantu kegiatan sehari-hari. Kecanggihan dan kemudahan yang disediakan *smartphone* saat ini menyebabkan banyak orang terperangkap dalam kebiasaan untuk selalu beraktivitas menggunakan *smartphone* (Irfan, Aswar and Erviana, 2020).

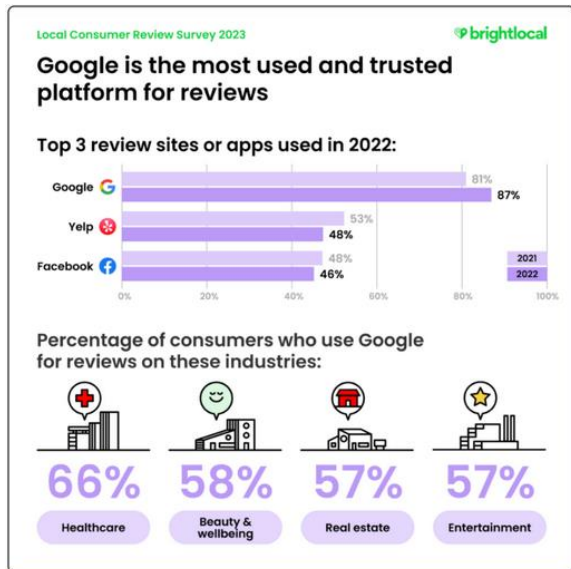
Penggunaan internet yang semakin meningkat berdampak pada berubahnya pola transaksi jual beli di masyarakat (Hariyanto and Trisunarno, 2021). Sebelum membeli barang, pengguna akan mencari informasi yang lebih lengkap tentang barang tersebut. Teknologi yang semakin maju membuat pengguna dapat mencari informasi secara *online*. Kemudahan yang ada juga memiliki kekurangan, yaitu seringkali informasi yang didapatkan kurang lengkap dan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pengguna. Oleh karena itu, pengguna memerlukan bantuan pengguna lain untuk meninjau atau *review* barang dan jasa tersebut.

Review barang dan jasa adalah kegiatan yang dilakukan untuk membantu memberikan informasi antar pengguna atau *reviewer* mengenai barang dan jasa yang telah dibeli dan digunakan. Informasi yang diperoleh dapat digunakan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi produk yang dibutuhkan oleh konsumen. Pada *consumer review*, setiap konsumen dapat memberikan ulasan positif maupun negatif terhadap produk atau toko. *Review* yang positif dapat mendorong pembelian produk sehingga berdampak pada penjual atau toko karena dapat meningkatkan penjualan. Dampak lainnya adalah penjual memperoleh reputasi baik di mata pembeli, termasuk pembeli yang telah melakukan pembelian maupun yang berencana membeli produk. Produk yang mendapat *review* negatif akan berdampak buruk pada toko yang menjualnya (Yuliani and Suarmanayasa, 2021).

Situs penilaian berbasis rating bukanlah fenomena baru di sekitar kita. Banyak orang telah menggunakan situs ini untuk menilai dan menemukan layanan dalam beberapa tahun ke belakang (Chakraborty and Church, 2020). *Google Customer Review* adalah fitur yang dibuat oleh Google untuk semua alamat di *Google Maps*. Ulasan Google biasanya ditampilkan saat pengguna menelusuri suatu tempat atau setelah seseorang mengunjungi suatu tempat. Sebagai contoh, setelah seseorang meninggalkan restoran, notifikasi akan muncul di layar ponselnya untuk memberikan penilaian terhadap pelayanan restoran tersebut. Ulasan Google juga ditampilkan dalam bentuk peringkat bintang dan peringkat kata saat seseorang mencari tempat tujuan wisata. Ulasan tersebut dapat memperlihatkan betapa puasny orang-orang yang telah mengunjungi destinasi-destinasi tersebut dengan apa yang mereka tawarkan (Haq and Rachmat, 2020; Glance *et al.*, 2020).

Pemasaran viral atau disebut juga dengan istilah *electronic word of mouth* (eWOM) adalah pemasaran menggunakan internet untuk menciptakan efek berita dari mulut ke mulut untuk mendukung usaha dan tujuan pemasaran (Martin, 2017). Komunikasi eWOM dapat dilakukan di berbagai saluran, seperti papan buletin situs web, *email*, *chat room*, *web blog*, forum diskusi, *websites review*, media sosial, dan alat komunikasi bermedia komputer lainnya. Penting bagi konsumen *online* saat ini untuk bertukar pendapat dan pengalaman terkait dengan perusahaan, produk, dan layanan dengan individu di luar jaringan komunikasi pribadi mereka (Hinz, Dreves and Wehner, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh brightlocal.com pada tahun 2022, 87% orang menggunakan Google untuk meneliti bisnis lokal (naik dari 81% pada tahun 2021). Penggunaan *Yelp* oleh konsumen untuk mengevaluasi bisnis lokal telah menurun dari 53% pada tahun 2021 menjadi 48% pada tahun 2022. Penggunaan Facebook oleh konsumen untuk memberikan ulasan bisnis menunjukkan tren penurunan dengan persentase pada tahun 2022 hanya mencapai 46%. Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak orang menggunakan Google untuk meneliti bisnis lokal. Jika Google dapat mempersingkat perjalanan antara pencarian dan hasil maka pengguna tidak perlu menggunakan situs ulasan lainnya. Keuntungan yang mengesankan ini tentu saja menjadi pertimbangan bagi bisnis lokal untuk tidak mengabaikan peluang dalam mengklaim dan mengelola *Google Customer Review* mereka. Gambar 1 menunjukkan bahwa sebanyak 66% konsumen menggunakan situs Google untuk memberikan ulasan terhadap penyedia layanan kesehatan, yaitu rumah sakit (BrightLocal, 2022).



Gambar 1. Survei Pengguna Platform Review

Memilih rumah sakit bisa menjadi keputusan yang sulit bagi pasien, terutama saat mencari perawatan untuk penanganan berisiko tinggi atau prosedur penyelamatan jiwa. Secara umum, pasien sering membuat pilihan berdasarkan persepsi reputasi rumah sakit. Pasien di Amerika Serikat (AS) dalam membuat keputusan menggunakan informasi dari sistem penilaian kualitas untuk rumah sakit berbasis bintang atau rating sebagai pertimbangannya. Program ini dikembangkan oleh *Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)* dan tersedia untuk umum sejak tahun 2016. CMS melakukan evaluasi terhadap kinerja keseluruhan rumah sakit di AS dan menetapkan peringkat dalam skala satu hingga lima bintang. Peringkat ini menunjukkan kualitas kinerja sebuah rumah sakit dibandingkan dengan rumah sakit lain di seluruh AS. Sistem penilaian ini dirancang khusus untuk memungkinkan individu dalam memilih dan membandingkan rumah sakit melalui metode yang mudah dipahami (Kurian *et al.*, 2021).

Selama beberapa tahun terakhir, pendekatan baru untuk memahami perspektif pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan melalui situs penilaian pasien telah menarik perhatian. Situs rating khusus berbasis internet memungkinkan pasien untuk mengekspresikan serta menilai pengalaman dan kepuasan mereka terhadap penyedia layanan kesehatan dan institusi. Peringkat ini bertujuan menjadi sumber informasi mengenai kualitas pelayanan bagi pasien lain yang sedang mencari penyedia layanan kesehatan (Kleefstra *et al.*, 2016). CMS telah mengembangkan sistem penilaian berbasis rating bernama *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS)* yang memudahkan konsumen menggunakan informasi untuk mengetahui keunggulan dalam kualitas perawatan kesehatan.

Sistem penilaian berbasis rating dikembangkan untuk memfasilitasi konsumen dalam memilih layanan kesehatan. Bagi rumah sakit, sistem ini memiliki nilai strategis karena peringkat yang tinggi berpotensi meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan mendukung keberlanjutan pendapatan. Dengan demikian, sistem penilaian berbasis rating mendorong rumah sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada pasiennya (Chakraborty and Church, 2020). Pada bidang kesehatan, keberadaan situs dengan fitur *review* dan *rating* memberikan ruang bagi pasien untuk melakukan eWOM melalui berbagi pengalaman dan opini mereka mengenai penyedia layanan kesehatan, seperti klinik, rumah sakit, dan juga tenaga profesional seperti dokter. Pendekatan ini menjadi cara modern untuk mengidentifikasi apa yang pasien pikirkan dan rasakan terhadap pelayanan kesehatan (Martin, 2017).

Kualitas pelayanan menurut Donabedian dilakukan melalui 3 pendekatan, yaitu kualitas struktur, kualitas proses, dan kualitas hasil. Untuk menjamin kualitas pelayanan, diperlukan kebijakan yang tepat. Kebijakan tersebut antara lain mencakup peningkatan kemampuan dan mutu pelayanan kesehatan, penetapan serta penerapan standar, peningkatan mutu sumber daya manusia (SDM), penyelenggaraan penjaminan mutu atau *quality assurance*, percepatan pelaksanaan akreditasi, penguatan kerja sama, serta peningkatan koordinasi dan peran serta masyarakat (Donabedian A, 2005).

Penelitian yang membahas *Google Customer Review* pada rumah sakit di Indonesia hingga tahun 2023 masih sulit ditemukan referensinya. Oleh karena itu, peneliti mengambil referensi dari penelitian Kurian *et al.* (2021) yang membahas ulasan berbasis *online review* di Amerika Serikat yang dilakukan oleh CMS. Penelitian ini relevan karena memberikan landasan teoretis mengenai pemanfaatan ulasan daring dalam menilai kualitas layanan kesehatan meskipun dengan konteks geografis yang berbeda.

Rumah Sakit Karisma Cimareme (RS KC) memperoleh rata-rata rating sebesar 2,9 bintang berdasarkan ulasan dan penilaian di *Google Customer Review* yang diisi oleh 231 responden survei. Rating tersebut lebih rendah dibandingkan dua rumah sakit swasta lain di Kabupaten Bandung Barat, yaitu RS Indra Medical Centre (RS IMC) dengan 3,1 bintang dan RS Cahya Kawaluyan (RS CK) dengan 4,1 bintang. RS KC dan RS CK merupakan RS kelas C, sedangkan RS IMC merupakan RS kelas D.

Melihat hasil tersebut maka perlu dilakukan evaluasi terhadap manajemen rumah sakit di RS KC dalam upaya menanggulangi hasil rating *Google Customer Review*. Evaluasi ini dapat dilakukan dengan menggunakan kerangka teori Donabedian agar hasil rating RS KC dapat terus ditingkatkan dan dipertahankan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RS KC. Selain itu, peningkatan kualitas pelayanan diharapkan dapat mendorong setiap pasien yang berobat di RS KC untuk memberikan ulasan dan rating yang tinggi sesuai dengan pengalaman pelayanan yang mereka terima.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan observasional untuk mengamati praktik manajemen rumah sakit dan upaya yang dilakukan dalam menanggulangi hasil rating *Google Customer Review*. Desain ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang mendalam tentang konteks dan dinamika manajemen rumah sakit serta faktor-faktor yang mempengaruhi rating tersebut. Penelitian dilakukan di RS KC pada bulan Mei – Juni 2023. Ruang lingkup penelitian mencakup penilaian terhadap aspek struktur, proses, dan hasil pelayanan rumah sakit dengan menggunakan kerangka konsep berdasarkan teori Donabedian dan metode SERVQUAL.

Data primer dikumpulkan melalui observasi dan wawancara. Observasi dilakukan untuk mengamati ketersediaan fasilitas fisik, peralatan medis, dan SDM yang terlibat dalam pelayanan di RS KC dengan menggunakan checklist berdasarkan metode SERVQUAL. Peneliti mengunjungi berbagai area rumah sakit, yaitu bagian pendaftaran, ruang tunggu, ruang perawatan, dan fasilitas umum lainnya. Data yang dikumpulkan mencakup informasi tentang ketersediaan fasilitas, kebersihan, kondisi peralatan medis, dan interaksi staf dengan pasien. Wawancara mendalam dilakukan dengan staf rumah sakit yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan dimensi SERVQUAL. Tujuan dari wawancara mendalam adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih dalam mengenai respons staf terhadap kebutuhan pasien, keandalan pelayanan, sikap empati, dan jaminan pelayanan. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pertanyaan terbuka agar staf dapat menyampaikan tanggapan dan pandangan mereka secara lebih rinci dan bebas.

Kriteria informan dalam penelitian kualitatif ditentukan berdasarkan beberapa faktor, seperti kedalaman jawaban yang diinginkan, durasi observasi atau wawancara, serta *feasibility* bagi

peneliti. Pemilihan informan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu peneliti memilih kasus yang informatif sesuai dengan strategi dan tujuan penelitian. Jumlah informan bervariasi sesuai kebutuhan dan sumber daya studi. Informan yang dipilih dalam penelitian ini mencakup berbagai posisi dalam struktur organisasi rumah sakit, yaitu Direktur Rumah Sakit, Manajer Pelayanan, Manajer Umum dan Keuangan, Kepala Sumber Daya Manusia, Kepala Bidang Penunjang Medis, Kepala Keperawatan, serta Humas dan *Marketing*.

Data sekunder diperoleh dari ulasan *Google Customer Review* mengenai RS KC serta dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan upaya peningkatan rating. Data ini menjadi sumber informasi penting untuk mengevaluasi rating yang diberikan oleh pasien serta mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ulasan tersebut. Data sekunder memperkuat analisis dan temuan dari observasi dan wawancara. Penelitian ini juga mencakup upaya konkret untuk meningkatkan rating *Google Customer Review* melalui pengembangan dan implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang merinci langkah-langkah dan tindakan yang dapat dilakukan oleh rumah sakit dalam menanggulangi ulasan negatif serta meningkatkan kualitas pelayanan. SOP tersebut mencakup pembaruan prosedur, pelatihan staf, peningkatan komunikasi dengan pasien, serta penguatan upaya peningkatan mutu pelayanan secara menyeluruh.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diproses melalui beberapa tahapan analisis. Tahap pertama adalah transkripsi, yaitu mengubah seluruh rekaman wawancara menjadi bentuk teks tertulis yang dapat dibaca dan dianalisis. Selanjutnya, dilakukan segmentasi dengan cara pembagian teks wawancara menjadi unit-unit informasi yang relevan dengan topik penelitian, seperti tanggapan terhadap pelayanan rumah sakit dan pengalaman pasien. Tahap berikutnya adalah koding, yaitu pemberian label atau kode pada setiap segmen data yang sesuai dengan konsep-konsep yang telah ditentukan sebelumnya, seperti dimensi SERVQUAL (*tangible*, empati, responsif, keandalan, dan jaminan). Proses ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola, kesamaan, dan perbedaan dalam data sehingga dapat mendukung analisis secara lebih mendalam dan sistematis.

Analisis data dalam penelitian ini mencakup dua pendekatan, yaitu analisis kualitatif dan analisis dokumen. Analisis kualitatif dilakukan dengan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi tema kunci yang muncul. Kategorisasi temuan dilakukan berdasarkan dimensi SERVQUAL dan sesuai kerangka konsep yang telah disusun. Hal ini bertujuan untuk memahami kekuatan dan kelemahan manajemen rumah sakit dalam

menanggulangi rating *Google Customer Review* dan sebagai dasar dalam penyusunan rencana aksi untuk peningkatan kualitas pelayanan dan rating tersebut.

Penilaian terhadap isi SOP yang berkaitan dengan aspek pelayanan dan manajemen dilakukan melalui analisis dokumen terhadap upaya peningkatan rating yang telah dilaksanakan oleh RS KC. Validitas dalam penelitian ini mengacu pada seberapa jauh informasi yang dikumpulkan mencerminkan “apa” yang ingin diketahui serta memastikan bahwa data yang diperoleh dapat diuji kebenarannya. Triangulasi digunakan untuk pengukuran validitas dengan penekanan pada perspektif peneliti.

Peneliti memberikan pandangan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki sehingga data yang diperoleh lebih faktual. Reliabilitas data dijelaskan melalui metode pengumpulan data, alasan pemilihan metode tersebut, serta proses analisis yang mencakup tahap transkripsi, segmentasi, koding, pembentukan tema, dan kesimpulan hasil. Seluruh proses ini dilakukan untuk menjamin bahwa data yang diperoleh dapat diandalkan dan konsisten.

HASIL

Ulasan *Google Customer Review*

Salah satu aspek yang sering disoroti dalam ulasan tersebut adalah kebersihan lingkungan di rumah sakit. Beberapa pengguna layanan mengeluhkan kondisi kebersihan yang kurang memadai, antara lain kebersihan kamar perawatan, toilet, dan area umum lainnya. Mereka merasa bahwa standar kebersihan harus ditingkatkan untuk menjaga lingkungan yang sehat dan steril bagi pasien. Berikut ulasannya:

“Mohon untuk kebersihan ruangan ATM diperhatikan lagi, banyak sarang laba-laba. Pada umumnya kebersihan Gallery ATM dikelola oleh pihak gedung bukan oleh cleaning service ATM.”

“Tolong perhatikan kebersihannya ya.. Rumah sakit biasanya no 1 di utamakan kebersihan resiko asri dan terurus. Terimakasih”

Kelengkapan sarana dan prasarana juga menjadi perhatian utama dalam ulasan negatif tersebut. Beberapa pengguna layanan mencatat bahwa terdapat kekurangan dalam peralatan medis dan kelengkapan fasilitas pengobatan. Contohnya terdapat pada fasilitas hemodialisis. Kekurangan lainnya adalah kebutuhan akan perawatan yang lebih modern dan terjangkau. Keadaan ini menunjukkan perlunya perbaikan dan peningkatan infrastruktur rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien

dengan lebih baik. Adapun ulasannya sebagai berikut:

“Tidak ada fasilitas hemodialisa, pasien yang membutuhkan hemodialisa dirujuk ke RS lain tapi tidak diantar ambulance RS KC, aneh kan...?”

“Rumah sakitnya gimana sih kok tidak menyediakan tempat cuci tangan dan di kamar mandi pun tidak menyediakan sabun cuci tangan. Padahal protokol yang lain nya terlihat ketat, tolong dong di sediain tempat cuci tangan! Pelayanan dari suster-suster nya sangat jutek! Tidak ramah! Tolong di training dengan baik!”

“Pelayanan paling buruk, suster nya masih awam, banyak bercandanya saat operasi, biaya mahal dengan pelayanan buruk dan fasilitas yang masih di bilang standar. Pesan saya NO RECOMMENDED terlebih untuk BPJS disini hanya dilantarkan”

Waktu tunggu yang terlalu lama juga muncul sebagai keluhan umum dalam sejumlah ulasan. Banyak pasien menyatakan ketidaknyamanan akibat lamanya waktu tunggu sebelum memperoleh pelayanan medis atau kunjungan dari dokter. Hal ini menunjukkan pentingnya meningkatkan efisiensi dan pengelolaan waktu dalam memberikan pelayanan yang responsif dan efektif. Beberapa ulasan mengenai waktu tunggu sebagai berikut:

“Tolong dong lebih disiplin lagi untuk pelayanannya bisa lebih gesit tidak, Jangan sampe kita nunggu apapun harus nunggu lama, masa berobat harus sapoe jeput, kami juga masih banyak urusan di rumah, pikirin dong coba kalian tanya sama orang yang nganter borobat, kesel, apa lagi kalo anak gamau diem, nangis terus, tolonglah kasih pelayanan yang baik buat yang umum atau BPJS juga, walaupun BPJS kami tiap bulan itu bayar juga”

“Tidak profesional staf dan dokter nya buruk pelayanannya, Parah, Ngantri lama dari siang sampe malam dokter dengan seenaknya bilang tidak bisa hadir di jam jadwal praktek dia habis Seenak jidad jadi dokter nyepelein jadwal prakteknya pasien ditlantarkan”

Beberapa ulasan juga menyoroti kurangnya empati dan respons dalam pelayanan yang diberikan. Pasien merasa bahwa staf rumah sakit kurang mengutamakan kebutuhan mereka dan beberapa dinilai tidak memiliki sikap empati. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan dalam pengalaman berobat. Keandalan dan jaminan pelayanan juga menjadi perhatian, dimana pasien mengharapkan kepastian dan keandalan dalam proses perawatan

dan pengobatan yang mereka terima. Berikut ulasannya:

“Bagian pendaftaran BPJS kurang ramah (loket 5) terkesan ketus dari cara penyampaian tutur kata dan intonasi bicara. Perkara obat sampe segitunya memarahi pasien, kita sebagai pasien tidak begitu paham mengenai alur, alangkah baiknya dijelaskan dengan sabar dan ramah kedepannya, tolong di koreksi, terimakasih.”

“Jadi gini yah para perawat maupun rekam medis, satpamnya semua pelayanannya kurang gaada senyum-senyum sama sekali, judes yang ada ditanya baik-baik dijawab sinis kita balik nyininis baru dia agak baikan. Gitu juga satpamnya harus di bentak dulu baru, belum pelayanannya lama sekali orang yang berobat bisa tambah sakit yang ada nunggu lama belum nunggu obat ah sudahlah mengecewakan abing-abing pake BPJS”

Dimensi Tangible (Bukti Fisik)

Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Bukti fisik mencakup berbagai aspek lingkungan fisik dan fasilitas rumah sakit yang mendukung pelayanan kepada pelanggan. Dimensi ini meliputi aspek kebersihan dan kenyamanan lingkungan, serta kualitas dan ketersediaan peralatan medis. Fasilitas penunjang yang memadai juga berperan penting dalam menciptakan kenyamanan bagi pasien dan pengunjung. Hasil dari Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019, RS KC telah melakukan penilaian mandiri terhadap kesehatan lingkungan rumah sakit dengan hasil sebagai berikut.

Pertama, pada indikator kesehatan air, RS KC telah memenuhi standar yang meliputi kuantitas dan kualitas air minum, serta kuantitas dan kualitas air untuk keperluan higiene dan sanitasi. Kedua, terkait kesehatan udara rumah sakit didapatkan beberapa aspek yang perlu diperhatikan. Standar baku mutu mikrobiologi udara sebagian telah terpenuhi, tetapi standar baku mutu fisik untuk kelembaban udara, pencahayaan, dan kebisingan belum sepenuhnya terpenuhi di beberapa tempat. Tempat tersebut adalah ruang operasi umum, ruang endoskopi, ruang sinar-X, koridor, tangga, kantor, farmasi, ruang isolasi, ruang poli gigi, dan ambulans. Selain itu, kualitas kimia udara ruang juga belum memenuhi standar pada beberapa parameter, termasuk karbondioksida, formaldehida, senyawa organik yang mudah menguap, dan kadar debu.

Ketiga, terkait indikator kesehatan pangan siap saji, RS KC telah memenuhi standar mutu pangan dengan memiliki sertifikat jasa boga. Keempat, pada

kesehatan sarana dan bangunan sudah ada beberapa aspek yang memenuhi standar, seperti toilet pengunjung telah memenuhi perbandingan yang ditetapkan untuk wanita dan pria, serta adanya toilet disabilitas. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kekurangan, seperti pada pertemuan lantai dengan dinding yang belum memenuhi persyaratan bentuk konus atau lengkung agar mudah dibersihkan. Kekurangan lainnya adalah sebagian pintu rumah sakit belum dilapisi bahan anti benturan dan ruang perawatan belum sepenuhnya memiliki bukaan jendela yang dapat terbuka maksimal untuk pertukaran udara. Aspek-aspek lainnya, seperti atap rumah sakit, langit-langit, dan permukaan dinding telah memenuhi sebagian kriteria yang ditetapkan.

Kelima, pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit belum dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh. Hanya larva *Aedes aegypti* yang telah diperiksa, sedangkan pemeriksaan untuk nyamuk dan larva *Anopheles*, nyamuk *Aedes aegypti*, nyamuk dan larva *Culex*, pinjal, lalat, dan kecoa belum dilakukan. Keenam, terkait pengamanan limbah, RS KC telah memenuhi beberapa aspek, seperti memiliki tempat penampungan sementara (TPS) untuk limbah padat domestik dan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk limbah padat B3. RS KC juga memiliki instalasi pengolahan air limbah (IPAL) dengan izin dan hasil pengolahan limbah yang memenuhi baku mutu. Namun, pemeriksaan terhadap limbah gas belum pernah dilakukan.

Ketujuh, pengamanan radiasi telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh IKL, RS KC memiliki izin dari Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) dan dilengkapi dengan alat proteksi radiasi. Kedelapan, pada penyelenggaraan linen sudah ada beberapa aspek yang telah terpenuhi. Aspek tersebut adalah ketersediaan keran air yang memenuhi persyaratan untuk higiene dan sanitasi, pemilahan dan pencucian linen infeksius dan non-infeksius secara terpisah, serta tersedianya ruang pemisah linen bersih dan kotor.

Indikator terakhir adalah terkait manajemen kesehatan lingkungan. RS KC telah memenuhi beberapa aspek, termasuk adanya unit/instalasi sanitasi rumah sakit, kelengkapan dokumen seperti Surat Keputusan, SOP, rencana kerja. RS KC juga telah melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kepada pimpinan. Peralatan kesehatan lingkungan untuk pemantauan kualitas lingkungan juga telah sebagian terpenuhi dan penanggung jawab kesehatan lingkungan telah memiliki pendidikan sesuai dengan persyaratan minimal diploma (D3).

Dengan demikian, RS KC memperoleh skor 8.426 berdasarkan hasil dari seluruh kriteria penilaian. Skor tersebut dapat diinterpretasikan sebagai kategori penilaian "Baik" berdasarkan IKL sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan.

Bangunan dan Prasarana

Bangunan dan prasarana RS KC telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Pemenuhan ini juga telah tercantum dalam Peraturan Direktur Rumah Sakit Karisma Cimareme Nomor: 18.A/PER/DIR/RSKC/VII/2022 tentang Pedoman Pelayanan Rumah Sakit Karisma Cimareme. Hubungan ini sangat relevan dengan dimensi *tangible* dalam teori Donabedian, khususnya dalam aspek input atau struktur yang menjadi fokus penelitian kualitatif ini.

Kebersihan dan Kenyamanan Lingkungan

Unit Kesehatan Lingkungan memiliki tanggung jawab untuk menjaga kebersihan dan kenyamanan lingkungan. Unit ini berada di bawah pengawasan langsung Kepala Bidang Penunjang Medis, yang bertanggung jawab untuk mengatur dan mengawasi semua aspek yang berkaitan dengan kebersihan dan kenyamanan lingkungan di rumah sakit. Hal ini sesuai kutipan wawancara berikut:

“Untuk memastikan kebersihan di RS KC yang pertama kita punya form ceklist yang setiap harinya dilakukan oleh petugas cleaning service, ada beberapa poin-poin yang harus mereka kerjakan gitu ya. Misalnya di rawat inap area yang dibersihkan misalnya selasar, area kamar mandi, kaca, ada juga blower/kipas, atau misalnya bed pasien yang pasiennya eee sudah pulang atau misalnya mau berganti. Nah itu form ceklistnya itu biasanya diceknya oleh koordinator kesling kita kemudian juga ada dicek juga oleh kepala unit tersebut misalnya kepala unit rawat inap, jadi setiap yang telah dilakukan petugas cleaning service mereka memberikan form ceklistnya kepada kepala unit dan koordinator kesling sambil dicek apakah pekerjaannya sudah dilakukan dengan baik atau tidak. Setiap pagi koordinator kesling selalu berkeliling mengecek setiap are rumah sakit apakah sudah dibersihkan dengan baik atau tidak” (Informan 5, Kepala Bidang Penunjang Medis)

Peralatan Medis

RS KC telah memenuhi kebutuhan pelayanan sebagai rumah sakit kelas C. RS KC juga telah melaksanakan uji kesesuaian dan kelayakan dengan

melakukan kalibrasi peralatan medis setiap satu tahun sekali. Tindakan kalibrasi ini merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa peralatan medis berfungsi secara akurat dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Petikan wawancaranya adalah sebagai berikut:

“Kita nilai kalau memang memungkinkan bisa segera diperbaiki maka diperbaiki atau diadakan fasilitasnya, kalau yang perlu merubah bangunan itu bisa direncanakan” (Informan 1, Direktur Rumah Sakit)

Dimensi Reliability (Keandalan)

Kehadiran dokter di poliklinik RS KC dipastikan menggunakan sistem konfirmasi melalui *WhatsApp* satu hari sebelum hari poliklinik dimulai. Proses konfirmasi dilakukan oleh bagian pendaftaran kepada seluruh dokter yang akan berpraktik pada hari berikutnya. Langkah ini diambil untuk menghindari ketidakterersediaan dokter saat pasien datang untuk berobat. Meskipun langkah konfirmasi tersebut dilakukan, masih terdapat beberapa kasus ketidakhadiran dokter tepat waktu.

Contohnya yang paling sering terjadi adalah pada dokter spesialis THT yang seringkali memberikan alasan bahwa mereka harus melakukan operasi terlebih dahulu di tempat praktik lain atau terjebak dalam kemacetan lalu lintas. Akibatnya, pasien terkadang harus menunggu lebih lama atau tidak jarang pasien mengalami keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan medis. Kejadian seperti ini menyebabkan munculnya ulasan buruk terhadap dokter yang seringkali tidak hadir tepat waktu. Hasil kesepakatan bersama antara dokter bersangkutan adalah memilih mengurangi jadwal praktik yang tadinya setiap Senin sampai Jumat menjadi dua hari saja. Sisa hari lainnya yang kosong akan diisi oleh dokter THT baru.

Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) dan Dimensi Assurance (Jaminan)

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat beberapa temuan yang menyoroti kekurangan dalam pelayanan RS KC terkait dengan informasi dan partisipasi pasien dan keluarga. Salah satu temuan utama adalah kurangnya informasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai proses penyampaian keluhan. Pasien dan keluarga tidak mendapatkan panduan yang jelas tentang cara mengungkapkan keluhan mereka terkait pelayanan yang diterima. Kekurangan lainnya adalah ketidakterersediaan kotak saran di rumah sakit tersebut. Kurangnya sarana fisik yang memfasilitasi pasien dan keluarga untuk menyampaikan masukan dan saran dapat

menghambat partisipasi aktif mereka dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Meskipun ada upaya dalam rekapitulasi keluhan yang disampaikan melalui media sosial, tetapi masih terlihat kekurangan dalam tindak lanjut yang dilakukan terhadap keluhan tersebut.

Hasil observasi juga mengungkapkan tidak ada dokumen bukti yang menunjukkan keterlibatan pasien dalam penyelesaian konflik yang muncul selama perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa proses penyelesaian konflik belum sepenuhnya melibatkan pasien dan keluarga sebagai pihak yang berperan aktif dalam penyelesaian permasalahan. RS KC telah mengimplementasikan perubahan yang signifikan dengan adanya unit Pemberian Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP). Unit PIPP ini bertanggung jawab dalam menangani segala informasi dan keluhan yang disampaikan oleh pasien. Pendekatan yang digunakan adalah dengan menerapkan sistem grading masalah berdasarkan warna.

Dimensi Empathy (Empati)

Empati mencerminkan upaya rumah sakit untuk memahami dan merespon kebutuhan, keinginan, dan perasaan pelanggan dengan baik. Berikut kutipan wawancaranya:

“Kalau memang perbandingan jumlah pasien dengan jumlah perawat sama mungkin rasa empati kita lebih tinggi, contohnya saat dipanggil kita harus segera gitu dok padahal kita sedang mengerjakan pasien yang lain, kalau ada pasien yang gawat tapi bel tetap masuk pasti pikirannya pasien oh itu responnya lambat. Tapi kalo sekarang dok metode operan pasien yang kita tekankan pada saat kita operan pasien kita suka minta perawat menanyakan ke pasien bagaimana kondisinya saat ini, makannya habis atau tidak, terkadang perawat-perawat baru belum bisa menunjukkan rasa empati, apa karena pikirannya yaudah kerja lalu pulang, tapi untuk yang sudah lama mungkin bisa menunjukkan rasa empatinya eee pada saat diberi masukan mungkin nerima atau pada saat dikomplain itu kita bisa yah merendah gitu dok ga langsung marah, di rumah sakit kita tapi belum semua bisa care ke pasien. Di poin penilaian kinerja yaitu pemberian edukasi itu kan dinilai sama kepala ruangan secara keseluruhan baik kedisiplinan, kerjasama, loyalitas, kalau memang hasilnya jelek nanti kan karu mengevaluasi stafnya.” (Informan 6, Kepala Keperawatan)

“Untuk melatih pengembangan staf rumah sakit mengadakan in house training atau (IHT) baik dibidang profesi maupun non profesi melibatkan tenaga-tenaga profesi di RS misalnya dokter, perawat, dan non nakes. Kalau pelatihan dari luar bisa melalui organisasi profesi dengan mengikutkan staf untuk ikut magang atau diklat biasanya ada yang satu bulan sampai 3 bulan. Pengawan untuk kualitas pelayanan itu ada penilaiannya 3 bulan, 6 bulan, dan 1 tahun. Itu dinilai oleh kepala unitnya diketahui oleh kasie atau kepala bidang dan manajer masing-masing. Pada saat morning briefing (MB) SDM banyak mendapat informasi dan masukan mengenai kualitas SDM dalam pelayanan maka SDM tetap akan memantau dan memotivasi, mengedukasi sehingga akan berdampak pada take home pay staf tersebut. Kalau untuk google review hanya harus dilihat dari segi apa pentingnya untuk citra RS. Kalau dari pelayanan maka pelayanan harus ditingkatkan dimulai dari SDMnya sampai dengan sarana dan lainnya yang berhubungan sesuai dengan yang seharusnya sebuah rumah sakit itu seperti apa. Terimakasih” (Informan 4, Kepala Sumber Daya Manusia)

Implementasi SOP untuk Meningkatkan Rating Google Customer Review

Pada penelitian ini ditemukan bahwa upaya untuk meningkatkan rating Google Customer Review telah dilakukan melalui penyusunan SOP dengan melibatkan berbagai pihak terkait. Pihak-pihak yang terlibat dalam proses penyusunan SOP tersebut, antara lain manajer pelayanan, kepala bidang penunjang medis, kepala keperawatan, humas dan marketing, serta tim PIPP.



Gambar 2. QR Code Ulasan Google Customer Review RS KC

Peneliti bersama humas *marketing* menciptakan *QR Code* khusus yang dapat diakses oleh pasien. *QR Code* (Gambar 2) dipasang pada berbagai materi promosi dan brosur rumah sakit. Tujuannya agar

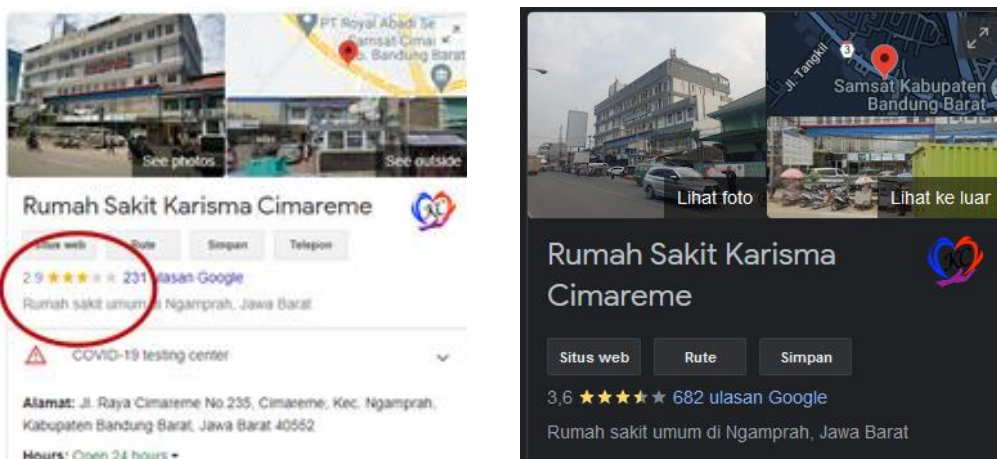
dapat memudahkan pasien untuk memberikan umpan balik mengenai pengalaman mereka dan rating langsung di halaman *Google Customer Review*.



Gambar 3. Alur Proses Meningkatkan Rating *Google Customer Review*

SOP yang telah dirancang (Gambar 3), selanjutnya diajukan kepada direktur rumah sakit untuk mendapatkan persetujuan dan tanda tangan resmi. SOP yang telah disetujui memungkinkan tim PIPP bertanggung jawab melaksanakan tugas sesuai dengan petunjuk yang tercantum dalam dokumen tersebut. Mereka akan mewawancarai setiap pasien yang akan pulang dari rawat inap atau sedang menjalani rawat jalan. Wawancara ini akan melibatkan berbagai aspek, seperti waktu tunggu,

kelengkapan informasi yang diberikan oleh dokter dan perawat, keramahan tenaga medis, dan lainnya. Usai wawancara, pasien akan diarahkan untuk memindai *QR Code* yang terhubung dengan halaman ulasan *Google Customer Review*. Pada halaman ulasan tersebut, mereka dapat memberikan ulasan dan memberikan rating sesuai pengalaman mereka. Jika pasien merasa puas, mereka juga dianjurkan untuk memberikan bintang lima sebagai penilaian yang positif.



Gambar 4. Ulasan *Google Customer Review* RS KC

SOP yang telah diimplementasikan ini memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan rating *Google Customer Review*. Perbedaannya dapat dilihat pada Gambar 4, yaitu sebelum implementasi SOP, rating RS KC di *Google Customer Review* berada pada angka 2,9 bintang. Setelah implementasi SOP, terjadi peningkatan rating yang signifikan menjadi 3,6 bintang.

DISKUSI

Faktor kebersihan lingkungan, waktu respons, kehadiran dan kepedulian staf, kualitas pelayanan medis, serta kejelasan komunikasi merupakan faktor penting dalam mempengaruhi rating dan ulasan pelanggan. RS KC perlu mengimplementasikan langkah-langkah strategis dan terukur untuk mengatasi permasalahan tersebut dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Upaya untuk meningkatkan rating dan memperoleh ulasan positif di *Google Customer Review*, rumah sakit perlu memberikan perhatian serius terhadap masukan pelanggan serta meresponnya melalui tindakan yang relevan dan berbasis evaluasi (Arlina *et al.*, 2017).

Upaya peningkatan dimensi *tangible* di RS KC perlu direalisasikan dengan langkah konkret untuk menangani permasalahan yang teridentifikasi dalam ulasan pelanggan. Langkah-langkah yang dapat dilakukan, antara lain, meningkatkan kebersihan lingkungan dengan memperkuat kebijakan sanitasi, melakukan perbaikan dan pemeliharaan rutin pada bangunan, serta memperbaiki dan memperluas prasarana yang diperlukan. Upaya peningkatan dimensi *tangible* diharapkan memberikan kontribusi positif terhadap persepsi pelanggan tentang kualitas layanan rumah sakit secara keseluruhan (AIOMari, 2021).

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa dimensi *responsiveness* dan *reliability* sering kali lebih diprioritaskan oleh pasien, terutama oleh pasien laki-laki yang cenderung lebih memperhatikan aspek waktu (Strauss and Schoeman, 2022). Temuan ini mendukung pentingnya peningkatan keandalan pelayanan di RS KC. Upaya yang dapat dilakukan, yaitu memperkuat sistem manajemen, melatih staf untuk memberikan penanganan yang akurat dan tepat waktu, serta meningkatkan pengelolaan janji temu. Ketidaktepatan terhadap jadwal dapat menurunkan persepsi terhadap kualitas layanan sehingga upaya ini penting untuk menjaga konsistensi dan meningkatkan persepsi *reliability* pasien secara menyeluruh.

Peningkatan *responsiveness* di RS KC terutama dalam konteks manajemen janji temu dan sistem komunikasi dapat didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyoroti pentingnya sistem

penjadwalan yang efisien. Penelitian yang telah ada sebelumnya mengungkapkan bahwa pendekatan berbasis simulasi atau model numerik dalam penjadwalan janji temu terbukti efektif dalam mengoptimalkan efisiensi pelayanan dan mengurangi waktu tunggu pasien (Ala and Chen, 2022). Hal ini mendukung langkah RS KC dalam mengembangkan sistem yang lebih baik, misalnya melalui penerapan algoritma penjadwalan yang fleksibel.

Penelitian Ala and Chen (2022) menunjukkan bahwa penggunaan teknologi, seperti *artificial intelligence* dan *machine learning* dalam prediksi waktu janji temu dapat membantu mengurangi waktu tunggu secara signifikan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Penerapan metode yang serupa dapat meningkatkan kemampuan rumah sakit dalam merespons permintaan serta pertanyaan pelanggan secara lebih cepat dan tepat. Strategi ini tidak hanya memperbaiki efektivitas manajemen janji temu, tetapi juga membantu rumah sakit mengoptimalkan kapasitas layanan, sejalan dengan temuan dari penelitian terdahulu mengenai peningkatan kualitas pelayanan di bidang kesehatan (Ala and Chen, 2022).

Peningkatan dimensi *assurance* di RS KC memerlukan kepastian bahwa semua aspek jaminan terpenuhi dengan baik. Hal ini dapat meliputi melanjutkan pelatihan dan pengembangan staf medis untuk meningkatkan kompetensi mereka. Upaya lainnya adalah memastikan keselamatan pasien dan prosedur yang akurat serta memperbarui dan memperbaiki sarana dan prasarana rumah sakit untuk memenuhi standar yang ditetapkan (AIOMari, 2021).

Peningkatan dimensi *empathy* di RS KC dapat diwujudkan melalui penguatan pelatihan serta peningkatan kesadaran staf terhadap pentingnya empati dalam interaksi dengan pelanggan. Hal ini mencakup kemampuan mendengarkan aktif, menghargai perasaan dan kebutuhan pelanggan, memberikan dukungan emosional, dan memberikan komunikasi yang terbuka dan jelas. Upaya tersebut sejalan dengan ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, yang mengharuskan rumah sakit untuk menerapkan evaluasi praktik profesional berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation/OPPE*) secara seragam terhadap tenaga medis untuk menilai mutu dan keselamatan, serta pelayanan pasien yang diberikan oleh setiap tenaga medis (Bataineh, 2015).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap dimensi dalam model SERVQUAL berpengaruh signifikan terhadap penilaian pelanggan. Penerapan SOP dengan melibatkan berbagai pihak di rumah sakit, seperti manajer pelayanan, kepala penunjang medis, kepala keperawatan, humas dan *marketing*, serta tim PIPP berhasil meningkatkan rating *Google Customer Review* sebesar 0,7 poin. Perubahan rating RS KC dari yang awalnya adalah 2,9 menjadi 3,6 bintang. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya pendekatan terstruktur dalam peningkatan kualitas layanan dan persepsi pelanggan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, hasilnya hanya relevan untuk RS KC sehingga mungkin tidak berlaku untuk rumah sakit lain dengan kondisi berbeda. Kedua, sampel penelitian terbatas pada pemangku kepentingan tertentu yang membatasi representasi hasil. Potensi bias subjektivitas dalam wawancara, observasi, dan keterbatasan penggunaan data ulasan *Google Customer Review* dapat mempengaruhi hasil. Keterbatasan ruang lingkup observasi dan waktu juga mengurangi kedalaman analisis. Meskipun demikian, penelitian ini tetap menunjukkan dampak positif peningkatan kualitas layanan melalui SOP terhadap rating *Google Customer Review*.

REKOMENDASI

Penelitian ini mengungkap bahwa faktor-faktor yang memengaruhi rating *Google Customer Review* di RS KC sangat terkait dengan dimensi-dimensi dalam model SERVQUAL, seperti *tangible*, empati, responsif, keandalan, dan jaminan. Untuk meningkatkan persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan, manajemen rumah sakit dapat memperbaiki dimensi *tangible* dengan memperkuat infrastruktur fisik serta memperbarui sarana kesehatan. Empati dan kepedulian staf perlu ditingkatkan melalui pelatihan yang menekankan pada komunikasi interpersonal agar hubungan dengan pasien menjadi lebih baik. Responsif dalam menanggapi kebutuhan pelanggan juga dapat ditingkatkan dengan mempercepat waktu respons dan memperbaiki efisiensi pelayanan. Keandalan pelayanan harus dijaga dengan memastikan akurasi diagnosa, mengurangi waktu tunggu, dan tetap mematuhi protokol medis yang ada.

Rumah sakit perlu meningkatkan pengawasan internal dan melakukan evaluasi secara berkala sebagai upaya untuk menjamin kualitas layanan. Selain itu, pengadaan sertifikasi atau akreditasi dari lembaga yang kredibel juga dapat menjadi indikator kualitas layanan yang lebih terjamin. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk

evaluasi dan perbaikan berkelanjutan dengan fokus pada peningkatan rating *Google Customer Review*. Komunikasi yang efektif dengan pelanggan dapat ditingkatkan melalui strategi pemasaran digital, seperti pemanfaatan media sosial dan penyediaan saluran pengaduan yang mudah diakses. Upaya ini penting untuk membina hubungan yang baik dan berkelanjutan dengan pasien. Implementasi SOP yang melibatkan manajer pelayanan, kepala bidang penunjang medis, kepala keperawatan, humas dan *marketing*, serta tim PIPP terbukti berhasil meningkatkan rating rumah sakit. Upaya tersebut menunjukkan bahwa pendekatan terstruktur dapat memberi hasil positif dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

IZIN ETIK

Penelitian ini telah memperoleh rekomendasi dari Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan nomor: Ket-315/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2023.

REFERENSI

- Ala, A. and Chen, F. (2022) "Appointment Scheduling Problem in Complexity Systems of the Healthcare Services: A Comprehensive Review," *Journal of Healthcare Engineering*, 2022. Available at: <https://doi.org/10.1155/2022/5819813>
- AlOmari, F. (2021) "Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: challenges and opportunities in developing countries," *Measuring Business Excellence*, 25(4), pp. 407–420. Available at: <https://doi.org/10.1108/MBE-11-2019-0104>.
- Arlina *et al.* (2017) "A Study of Service Quality, Corporate Social Responsibility, Hospital Image, and Hospital Value Creation in Medan," *European Research Studies Journal*, XX(Issue 4B), pp. 125–133. Available at: <https://doi.org/10.35808/ersj/879>.
- Bataineh, A.Q. (2015) "The Impact of Perceived e-WOM on Purchase Intention: The Mediating Role of Corporate Image," *International Journal of Marketing Studies*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.5539/ijms.v7n1p126>.
- BrightLocal, 2022. *Local Consumer Review Survey 2022: Customer Reviews and Behavior*. [online] Available at: <https://www.brightlocal.com/research/local-consumer-review-survey-2022/>
- Chakraborty, S. and Church, E.M. (2020) "Social

- media hospital ratings and HCAHPS survey scores,” *Journal of Health Organization and Management*, 34(2), pp. 162–172. Available at: <https://doi.org/10.1108/JHOM-08-2019-0234>.
- Donabedian, A. (2005) “Evaluating the Quality of Medical Care,” *The Milbank Quarterly*, 83(4), pp. 691–729. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>.
- Glance, L.G. *et al.* (2020) “Improving The Accuracy Of Hospital Quality Ratings By Focusing On The Association Between Volume And Outcome,” *Health Affairs*, 39(5), pp. 862–870. Available at: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00778>.
- Haq, F.U. (2020) “Penggunaan Google Review sebagai Penilaian Kepuasan Pengunjung dalam Pariwisata,” *Tornare*, 2(1), p. 10. Available at: <https://doi.org/10.24198/tornare.v2i1.25826>.
- Hariyanto, H.T. and Trisunarno, L. (2021) “Analisis Pengaruh Online Customer Review, Online Customer Rating, dan Star Seller terhadap Kepercayaan Pelanggan Hingga Keputusan Pembelian pada Toko Online di Shopee,” *Jurnal Teknik ITS*, 9(2). Available at: <https://doi.org/10.12962/j23373539.v9i2.56728>.
- Hinz, V., Dreves, F. and Wehner, J. (2012) *Electronic word of mouth about medical services*. Hamburg: University of Hamburg, Hamburg Center for Health Economics (HCHE). Available at: <https://hdl.handle.net/10419/65671>.
- Irfan, I., Aswar, A. and Erviana, E. (2020) “Hubungan Smartphone dengan Kualitas Tidur Remaja di SMA Negeri 2 Majene,” *Journal of Islamic Nursing*, 5(2), p. 95. Available at: <https://doi.org/10.24252/join.v5i2.15828>.
- Kleefstra, S.M. *et al.* (2016) “Investigating the Potential Contribution of Patient Rating Sites to Hospital Supervision: Exploratory Results From an Interview Study in the Netherlands,” *Journal of Medical Internet Research*, 18(7), p. e201. Available at: <https://doi.org/10.2196/jmir.5552>.
- Kurian, N. *et al.* (2021) “Predicting Hospital Overall Quality Star Ratings in the USA,” *Healthcare*, 9(4), p. 486. Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare9040486>.
- Martin, S. (2017) “Word-of-mouth in the health care sector: a literature analysis of the current state of research and future perspectives,” *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 14(1), pp. 35–56. Available at: <https://doi.org/10.1007/s12208-016-0154-y>.
- Strauss, M. and Schoeman, R. (2022) “Patients’ perception of service quality in a healthcare not-for-profit organisation,” *South African Family Practice*, 64(1). Available at: <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5490>.
- Yuliani, M.P. and Suarmanayasa, I.N. (2021) “Pengaruh Harga Dan Online Consumer Review terhadap Keputusan Pembelian Poduk pada Marketplace Tokopedia,” *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 3(2). Available at: <https://doi.org/10.23887/pjmb.v3i2.31539>.